DE HYDROPE BREVIS INAUGURALIS DISQUISITIO QUAM AD...

Giulio medico Monti (medico)

DE

HYDROPE

BREVIS INAUGURALIS DISQUISITIO

QUAM

AD LAUREAM MEDICAM

OBTINENDAM

PUBLICI JURIS FACIT

JULIUS MONTI

E FRATTA

PROVINCIAE RHODIGINAE

PATAVII

TYPIS PENADA

MDCCCXLIII

262

Hydropis nomen, remotissimo aevo, nil aliud indicare valuit, quam collectionem seri abundantem in cavitate peritonaei, quod vitium *ascitem* proprius medici vocant — Nostris quoque temporibus vulgus significationem hydropi tribuit superius notatam. Etiam Celsus hanc denominationem amplectitur, de que hydrope, hoc sub sensu, in aureis suis scriptis loquitur. Nunc vero medici omnes, hac sub denominatione, intelligunt morbosam liquidi plerumque serosi collectionem in aliqua cavitate vel in textu alicujus organi, fluidum in sanitate non recipientibus, vel minima solum quantitate.

Auctores complures de hydrope uti de morbo essentiali loquuntur, alii hydropem solummodo sym-

ptoma esse censent; quapropter prima quaestio, quae tractatum de hydrope adgredienti offertur, est an hydrops symptoma vel morbus sit, an morbus primarius vel secundarius — Ut clarius quaestionem explicemus, controversia prodit an hydrops uti processus morbosus sui generis, aut alterius morbi accidentalis consequentia et peculiaris modificatio, praesertim inflammationis, haberi mereatur.

In cavitatibus a membranis serosis obductis, a parietibus cellularum, in interstitiis organorum physiologice humor, vaporis conditiones offerens, secernitur, qui cavitates et singulas fibrillas humectat, atque dein absorbetur. Quum ergo hydropis essentiam investigare velimus disproportionem quaerere oportet inter exhalationem atque absorptionem vaporis hujus serosi, nec non causas proxinas, ex quibus haec disproportio promanat. Ut id contingat admittere fas est mutationem quandam organicam in organo secernenti, et consequentur membranarum serosarum, quae organica mutatio ad leges ex quibus excessus secretionum explicantur referri debet. Licet abundantia admittatur seri in sanguine hydrope affecti, quae opinio a plerisque omnino refutatur, certum tamen est quod necessario augmentum activitatis organi secernentis vel etiam alterius in relatione cum primo versantis semper concedendum sit — Ita communis sententia; aliae vero non desunt opiniones, quae in hydrope activitatis defectum

inveniunt: quia vero nunc de discrepantibus sententiis occupemur, de his enim in posterum sermo erit, statuendum est hydropem rarissime morbum per se constituere sed frequentius symptoma.

Ut hydrops evolvatur semper augmentum necessarium venit actionis textus affecti vel alterius — Sic communis opinio sonat — revera serosae membranae inflammatio modica atque cellularis textus, uti in quovis organo secernente, quia lympham concrescibilem deponat, quia pus efformet, humoris secreti quantitatem augere debet, quod sub hydropis forma manifestatur; et dein solummodo inflammationa increscente flocculi albuminosi in sero natant, pus efformatur, concretiones contingunt.

Auctores tamen fide dignissimi asserunt, et medicus quisque in sectionibus observare potest, quod saepe saepius in membranis, fluidum serosum continentibus, inflammationis vestigia plane desiderentur. Hoc tamen ex facto concludere non possumus hydropem ex inflammatione non processisse; nam aliquando affectio alio in organo residet, vel, etiamsi levis gradus inflammationis adfuerit, indicia deficere possunt, ex eo quod, licet phlogosis vera sine pathologico residuo concedi nequeat, irritationes tamen brevi durantes, ex quibus hydrops saepissime derivat, nullo organico signo relicto, aliquando cedunt, et alia ex parte etiam causa hydropis remota, scilicet irritatione, fluidum jam secratum perstare

potest. Ita saepe hepar scirrhosum, pulmo tuberculis refertus peritonaeum irritat vel pleuram, haecque organa, functionem suam juxta physiologicas stimulorum leges augendo, fluidum vaporosum majori copia colligunt, ascitem vel hydrothoracem juvando, quin residua in autopsia observentur phlogosis praegressae harum membranarum.

Morbi ex quibus hydrops originem sumit centra vascularia praesertim afficiunt — ita verbi gratia affectiones, in quibus cordis activitas augetur, hydropem pedissequum habent, ex eo quod cordis motus validior arteriis activitatem majorem imprimit et exhalationi abundantiori favet. Quum hepar majus volumen acquirat morbosum ob processum et venam cavam comprimat, venosam circulationem membrorum inferiorum utque abdominis impedit, venarum absorptionem turbat, oedemata, hydrocelam, anasarcam inducit. Si vero vena portarum solummodo obstipata vel obstructa sit, quum in hepate tum extra hoc viscus, prae ceteris omnibus affectionibus insurgentibus ascites evolvitur — in posterum oedema quoque artuum inferiorum locum habet, quum exsudatio serosa abdominalis liberum progressum sanguinis per venam cavam inferiorem impediat. Hoc de argumento optimum opus Bouillaud edidit.

Etiam renum affectiones, horum organorum volumen augentes, venam cavam et venam portarum

ita comprimere possunt, ut oedema et ascitem provocent. Praeterea alienationes texturae renum, quas albuminurorrhoea comitatur, accumulationi favent humoris serosi in textu cellulari atque in cavitatibus serosis. Hydrops unmo est symptoma praecipuum, quod de simili renum vitio suspicionem inducit. Quomodo albuminis praesentia in urina collectionibus serosis faveat nos hucdum latet. Forsan sanguinis serum, quum quotidie abundantem proportionem albuminis amittat, tenuius factum facilius capillarium extremitates permeare valet — Hac tamen conditione praesente, hydrops contingere nequit; nam si una ex parte exhalatio copiosior occurrit, etiam facilius absorptio perficitur. Ut veritas asserti patentius demonstretur experimenta repetere oportet, ex quibus seri conditio utraque sub conditione exacte eruatur. Alii putant quod hujus generis hydrops ex eo derivet, quod, sub tali abnormi renum conditione, urinae quantitas parca sit et ideo humor serosus majori copia in sanguine restet, qui consequenter facilius in cavitates exsudat. Quidquid vero de hisce theoriis sentiendum sit, certum est albuminurorrhoeam saepissime hydropem inducere aut sequi.

Quum absorptio pro maxima parte a venis pendere videatur, quavis in hydropis specie vel textus cellularis vel membranarum serosarum, medicus animadvertere debet an a morbo venae alicujus morbosa collectio ori-

ginem habeat. — Ita in oedemate extremitatum inferiorum venae crurales ferme obstructae aliquando inveniuntur. Idem repetendum de venarum quarundam compressione, hac enim ex causa absorptionis functio impedita est.

Eandem ob causam, quum lymphatica vasa pro parte regressui provideant seri sanguinei, illorum infarctus hydropes frequenter inducit in organis, quae loco morbo laboranti subjacent. Id procedit vel ex impedito circuitu fluidorum per vasa obstructa, vel ex eo quod tumor, lymphaticum vas affectum tenens, venas et ductus lymphaticos organi vicini comprimit: idque frequentius occurrit. Quocunque modo vero res se habeat, satis superque evictum est obstructiones vasorum lymphaticorum axillae, inguinis aut poplitis cellulares hydropes juvare vel manus vel pedis, quae nullo alio modo fugantur nisi obstructione devicta.

Quae hucusque exposuimus demonstrant hydropis causam proximam haberi vel in excessu exhalationis, vel in absorptionis defectu vel in utraque causa. Diversis ex hisce fontibus divisio hydropis promanat in activum, passivum et mixtum — Attamen non semper hydrops passivus, derivans scilicet ex defectu activitatis absorbentium, statum realis astheniae indicat, scimus enim quod mechanicae causae quandoque huic vitio faveant, uti superius, de obstructionibus trunci superioris vascularis agen-

tes, monuimus. Praeterea eadem hypersthenia diverso grado saeviens vel functionis augmentum, vel illius inactivitatem gignere potest, idque neminem pathologicis sanis principiis imbutum latet. Relate ad praesentiam abundantem seri in sanguine hydrope affecti notandum collectionem serosam hydropem constituentem semper procedere cum imminutione aliarum secretionum serosarum, qua de causa clare elucet eandem seri proportionem servari, serumque collectum non praevalentiam hujus humoris in sanguine indicare, sed hydropem humorem sumpsisse, qui aliis imminutis secretionibus inservire debuerit — ita hisce sub conditionibus sitis vehementissima flagrat, urinae parcae excernuntur, cutis sicca, arida adparet etc.

Auctores nonnulli, ex praeconcepta opinione phlogosis in hydrope nunquam deficientis illasi, disproportionem inter exhalantium atque absorbentium actionem negant. Verum est quod haec disproportio, quin organorum laesiones consideremus, causam proximam hydropis sistere nequit, verum est quod nemo exhalantium sive absorbentium vis excessum sive defectum deprehendere valuit, verum est symptomata indubia deesse, quae hujus alteriusve pathologicae conditionis praesentiam detegant — sed alia ex parte, facto praesente, hypotheses, dummodo logicae sint, de causis efficientibus in medium ferre conceditur.

Quamvis hydropes frequentiores ex inflammatione procedant, tamen nec asthenici prorsus negandi sunt; quare praecipuas differentias inter primos et secundos relatas exponere nitimur. Priusquam vero propositum adgrediamur monendum censemus medicos sub nomine hydropis passivi intelligere serosas collectiones omnes, quae organicam quamcunque affectionem ab inflammatione differentem sequuntur — itaque huc pertinent hydropes ex haemorrhagiis, hydropes in convalescentia, hydropes ex causa mechanica etc, non omnes vero hi hydropes ab inflammatione immunes sunt.

Differentiae inter varias hydropis species a causis, symptomatibus, anatome pathologica, atque therapia adhibita desumuntur.

Et quoad hydropem activum uti causas adnumeramus quidquid irritat vel stimulat membranas serosas vel synoviales, aut textum cellularem. Haec ad agentia referuntur atmosphaericae vicissitudines, quae ignota prorsus ratione agunt, nec hydropem inducere valent nisi dispositio morbosa bene evoluta habeatur — haec dispositio varias hydropis modificationes prae ceteris juvat, ita v. gr. infantes facilius hydrocephalo afficiuntur, adulti hydrothorace, senes et feminae puerperae hydrope peritonaeali — In hydrope activo serum collectum floccosum, albuminosum, puriforme, strias pseudo-membranosas referens quidam semper invenisse decla-

rant — Inter laesiones anatomicas rubor membranarum, fimbriae lymphae concrescibilis et similia praevalent. Soemmering asserit capillaria lymphatica compressa in membranis hydrope correptis a capillaribus sanguineis, praeter normam extensis, observari; ex hac causa defectum absorptionis explicare studet; haec anatomico-pathologica detectio ad hypotheses refertur. Juxta Mascagni opinionem vasa partium inflammatione correptarum humoribus exsudatis similibus repleta adparent. Auctores alii lumen capillarium, arteriarum et venarum majus asserunt, et poros magis apertos exsudationi favere censent; etc.

Quoad hydropem passivum sequentia notanda investiganti occurrunt.

Ad causas relatas praesertim pertinet impedimentum quodcunque venosae circulationis in vasis majoribus. Morgagni et Bouillaud experimenta de hoc argumento instituerunt. Vena cava inferiori aut vena portarum ligatis, hydropem extremitatum atque peritonaealem evolvi observarunt; vena cava superiori vero aut jugulari compressis exsudationem serosam in cerebri cavitatibus contingere animadverterunt. In hydrorhachia observatores complures venas obstructas vel sanguine atro repletas invenerunt. En quare, quum morbi cor dexterum afficiant, hydropes facilius evolvantur. Exinde vero concludere non possumus angustationes vel obliterationes

trunci alicujus majoris venosi semper hydropem gignere, aliquando enim circulatio e vasis collateralibus restituitur. Hi vero casus non legem constantem sed exceptionem potius constituunt. Praeter impedimenta mechanica circulationi venosae opposita etiam dynamicam imminutionem motus sanguinis per venas ex ipsarum activitate infracta recensere debemus. Quae de venis diceba ntur de lymphaticis repetenda. Quum causas organicas indicavimus etiam de laesionibus anatomicis suspicionem induximus. Accumulatio major vel minor seri in cavitatibus effectum constituit consequentem, staticae legibus explicandum. Symptomata generalis locum habentia vel ex laesione topica causali originem sumunt, vel ex mechanicis laesionibus, a fluido collecto oriundis. Symptomata haec non semper in relatione sunt cum fluidi effusi abundantia sed frequentius cum peculiari receptivitate et organisatione partis a sero compressae — ita copiosissimae collectiones in peritonaeo haberi possunt quin functiones graviter laedantur, dum exsudatio minima sub arachnoidea dirissima symptomata inducit. Symptomata generalia frequenter consistunt in siti continua, in urinae spissae et turbidae emissione, in languoris et debilitatis sensu, atque in flacciditate et pallore cutis universae, faciei praesertim. In hydrope thoracis et abdominis dyspnoeae symptomata in dies semper augentur, dum in hydrocephalo phae-

nomena occurrunt cerebralis compressionis. Haec vero symptomata ad quamcunque hydropis speciem spectant.

Methodus medendi quoque diversa, juxta plures auctores, in variis hydropis speciebus utilis reperta, argumentum diagnosticae distinctionis constituit.

Priusquam vero caece opinionem amplectamur illorum qui relatos characteres, uti indicia pathognomonica hydropis passivi admittunt observare debemus an causae, an symptomata, an laesiones anatomicae, quae ad id confluere videntur, reapse statum debilitatis inducere valeant — Et primo hydropes ex impedita circulatione lymphatica vel venosa, hydropes ex causa mechanica indicant ne hypersthenicae defectum? Minime censeo; revera causa prima, ex qua obstructio processit, saepissime phlogosis fuit; revera mechanicae potentiae fere semper, reactionem vitalem sollicitando, hypersthenico processui potius favent. Dynamica activitas minor systematis lymphatici aut venosi debilitatem, stricto sensu vocabuli, non semper indicat; quandoque enim non virium defectus, sed illarum potius oppressio hunc activitatis languorem juvat. Quin immo nec ipsi hydropes post haemorrhagias vel repetitas venae sectiones contingentes semper passivum characterem revera demonstrant. Quis enim certiores nos reddit hydropem ex jactura sanguinis processisse vel potius ex inflammatione, ad quem fugandam natura

haemorrhagiis succurrebat, vel ars venaesectiones instituit? Relate ad anatomico-pathologicas alterationes in hydrope passivo notatas, quae defectum indicant phlogoseos in loco serosae collectionis, nulla ferme ratione comprobant inflammationis praesentiam plane excludendam; superius enim jam monuimus hydropem symptoma sympathicum saepissime constituere remotae affectionis. Alia ex parte obstipatio, obstructio vasorum nonne phlogistica indicia ferunt? — Differentia ergo inter varias allatas anatomicas laesiones ad sedem refertur non ad essentiam morbi praegressi — primo enim in casu phlogosi correptam cerniuius serosam membranam, in secundo pari morboso processu organa magis remota detineri possunt. Symptomata eadem, minimis mutationibus, potius accidentalibus, exceptis, tum in prima tum in secunda specie observantur. Debilitas enim vera ab apparente difficile per se distingui potest. Majoris ponderis argumentum a juvantibus et laedentibus desumi potest — Sed nulla exinde certitudo haberi potest, nisi medicus judicium ferens aequa mente, animo recto, impartiali, praeconceptis praejudiciis immuni diagnosim et criteria symptomatologica discernere queat. Revera quot quantaeque discrepantiae de remediorum actione! Medicamini uni altarive saepe saepius easdem vel plane oppositas virtutes tribuuntur — ita dum aliqnis de charactere hypersthenico morbi alicujus

judicium fert ex eo, quod ad sanitatem vergebat sub usu remedii cujusdam, alter hanc ipsam ob causam de charactere asthenico, cachectico, nervoso ejusdem affectionis certitudinem acquirit. Relate ad disproportionem inter varia sanguinis principia, quamvis haec adesset semper morbus peculiaris admittendus erit, ex quo activitas membranarum serosarum augeretur, et hinc sanguis solita colatoria fugiens, novam, vicariam fere, secretionem eligeret.

Quapropter concludendum hydropem symptoma frequentissime constituere processus phlogistici, vel in ipsis cavitatibus fluidum continentibus locum habentis vel alio quocunque organo — et raro e contra processus verae debilitatis indicium sistere. Auctores quidam censent textus hydrope correptos facile in inflammationem ruere, haec vero opinio fallax plerumque est; inflammatio enim manifesta non est effectus sed potius uti causa serosae collectionis haberi debet.

Laesiones organicae quae frequentius hydropem gignunt, juxta Itard, sunt, aneurysmata cordis et vasorum, hepatis infarctus, morbi chronici ovariorum. Addere vero est phlegmasias, praesertim chronicas, organi cujusvis membrana serosa obducti, et phlogoses membranarum earundem hydropi quam maxime favere. In hydropibus idiopathicis, in illis scilicet, qui evolvuntur ubi inflammatio locum habet, saepe cystes formantur,

quare humor peculiari sacculo colligitur a phlogosi producto.

Inter causas, quae hydropis evolutioni favent nominare quoque debemus lymphatici systematis praevalentiam. Quidam credunt quod regiones depressae et humidae, montibus circumdatae, sexus femineus, aetas infantilis, adolescens et senilis hydropem juvent — Praxis quotidiana primi asserti veritatem demonstrat; relate vero ad aetates omnes hydropi obnoxiae sunt et solum pro aetatibus hydropis sedes diversa est.

Aëris humiditas, tempestas autumnalis inter causas praecipuas recensendae sunt. Quae omnia cutaneae perspirationi impedimentum ferunt ad id contribuunt, forsan, potius quam ob absorptionem fluidi, hac via humiditas hydropem juvat.

Symptomata hydropis varia sunt pro vario organo affecto, in genere in memoriam revocamus quae superius exposuimus.

Fluidum in hydropibus collectum modo limpidum citrinum conspicitur, modo turbidum, modo sanguinolentum, floccos albuminosos aliquando refert, aliquando opacum, album, lacteum invenitur — nec desunt casus in quibus foetore pergrandi insignitur. Aliqui asserunt membranas serosas in hydrope maceratas detexisse.

Quaestio adhuc pendet de modo quo hydrops mortem inducit — plures hunc effectum mechani-

cae actioni fluidi collecti tribuunt, sed in memoriam quoque revocare debemus conditionem primam pathologicam ex qua hydrops ipse originem sumpsit; et re quidem vera quomodo hydropici complures, collectiones abundantissimas praeseferentes, per annos atque annos vitam producere possunt, si mortis causa tantummodo mechanica succedit ratione?

Hydropis divisio quae magis ad medicum tractamen refertur est illa acuti atque chronici — Hydrops acutus manifestatur et crescit summa cum celeritate, juvenes plerumque adgreditur, pulsum durum, plenum praesefert, dyspnoeam, agrypniam, dolores artuum, faciei turgorem, thermogenesim evectam, subitas alienationes functionum atque organorum. Ni in hydropem chronicum mutetur vix ultra duas tresve hebdomadas extenditur. Haec hydropis species rarissima est, immo medici complures asserere non dubitant se nunquam acutum hydropem vidisse — quid vero sunt exsudationes serosae post pleuritidem, peritonitidem, pericarditidem acutissimas etc?

Hydrops acutus facilius cerebrum adgreditur, dein textum cellularem, tunicam vaginalem, capsulas articulares, cavitates thoracicam et abdominalem. Haec hydropis species in cerebro gravissimi momenti et periculosissimi omnis est, e contra quum textum cutaneum afficit nullius fere digni-

tatis habetur. Hydrops acutus dividitur praeterea in idiopathicum et symptomaticum prouti ipso loco evolvitur quo organica aberratio textus observatur, vel alibi et nil aliud est nisi manifestatio morbi alia organa longinqua afficientis.

Si symptomata hydropis acuti observentur, phaenomena irritationis alicujus membranae, parenchymatis aut textus cellularis, praeter solita collectionis indicia, eruuntur. Collectio saepissime minima est et consequenter ante mortem diagnosim instituere frequenter difficillimum.

Hydrops chronicus sequentibus symptomatibus in scenam prodit: haec vero omnia non semper hydropem chronicum comitantur, qui immo quandoque formas omnino differentes offert. Huc referuntur ariditas, pallor et flacciditas cutis, inflatio et color pallido-luridus faciei, conjunctiva alba, aliquando subcaerulea, vas sanguineum nullum praeseferens, sitis continua, urinae densae, subrubrae, modo parcae modo abundantes, tenuiores in anasarca, normales in hydrocephalo, animi prostratio, dyspnoea etiamsi serosa collectio in thorace non contingat, palpitationes cordis, debilitas et virium dejectio, praesertim post somnum, qui inquietus, somniis turbatus conceditur, inflatio unius alteriusve membri lateri, in quo collectio locum habet, respondentis, apositia, flatuum secessus, ructus, apathia, inertia, mortis timor etc. Si cavi-

tas, in qua collectio adest, parietes extansibiles habeat, distenditur et volumen valde adauctum praesentat, costae elevantur in hydrothorace, cranii suturae diducuntur et removentur in hydrocephalo, abdomen fluctuationem percipere sinit sub ascite.

Hydropes acuti facile in chronicos transeunt sub conditionibus, quae hisce affectionibus praesertim favent, uti commoratio in locis humidis, paludosis, habitus lymphaticus, tempestatis humiditas et inconstantia etc.

Prognosis hydropis valde differt tum acuti quum chronici, in genere vero dicendum hydropis acuti periculum a morbo primario fere semper procedere, dum e contra chronicus hydrops per se gravissimos exitus ferat. Rarissime aeger sanitatem reparat; atque veritas propositionis eruatur in memoriam revocare sat est hydropes chronicos saepissime procedere ex chronica phlogosi visceris alicujus difficillime sananda, atque conjungi cum irreparabili laesione organorum circulationi inservientium. Quidquid dictum est de crisibus hydropis reducitur ad novum morbum acutum, qui citius ad salutis reparationem vel etiam ad mortem aegros, chronica affectione laborantes, impellit.

Alia hydropum divisio ex organo affecto procedit: ita habemus — hydrocephalum, hydrorhachiam, hydropericardium, hydromediastinum, hydrothoracem, anasarcam sive hydropem cutaneum, hy-

drometrum, ascitem sive hydropem peritonaei etc. etc. Haec divisio plurimi est facienda tum quoad symptomata, quum etiam relate ad prognosim atque methodum therapeuticam, quae, pro diversa organorum receptivitate atque necessitate ad vitam servandam, differre debent.

In hydrope acuto cura in eo sistit, ut morbus primarius tollatur; et exinde generalia praecepta therapeutica referre inutile et impossibile opus foret; nam, organo affecto diverso, morbosa affectione differente, etiam consequens cura, ut rationalis sit, differre debet. In hydrope chronico sequentes generales indicationes medicus assequi studeat, praecepta a clarissimo Itard proposita sequens.

1.° Morbus primarius diversa ratione, pro varia conditione sua atque essentia, mitigandus, abigendus est.

2.° Hydropis effectus, scilicet collectio serosa et subsequa damna, removeantur diureticis, solventibus, purgantibus et similibus.

3.° Remotio mechanica seri collecti, chirurgiae ope, inducatur; ad id puncturae, paracentheses etc.

4.° Recidivae impediantur, causas remotas morbi vitando, vel receptivitatem majorem organismi, post morbum relictam, corrigendo.

Ex hisce videmus quam varia sit hydropis cura, ita ut illam uno opusculo complecti frustra tentaretur. Quovis casu, vel saltem quavis hydropis

specie, therapia varia indicatur — Evacuatio seri saepissime auxilium solum symptomaticum sistit, ex quo dies aegri momentanee tantum servantur, quum in posterum noviter serosae collectioni, brevi temporis curriculo elapso, subjaceat.

—

THESES DEFENDENDAE

I.

Hydrops hereditarius haberi potest.

II.

Paracenthesis non modo symptomaticae, verum etiam radicali curae hydropis quandoque providet.

III.

Venosi et lymphatici trunci alicujus obliteratio non semper hydropem inducit.

IV.

Defectus crustae pleuriticae in sanguine emisso errorem non indicat in praescriptione venaesectionis institutae, nec alias excludit.

V.

Antidota chemica ratione agentia non semper certum auxilium.

VI.

Mors ex introductione aëris in venas non ab ipsius aëris peculiari actione nocenti procedit, sed probabilius mechanica solum ratione contingit.

VII.

Morbi psychici exclusive non dantur.

VIII.

Sanguis in vita intrauterina a sanguine differt vitae extrauterinae.

IX.

Exanthemata plura potiusquam ex forma efflorescentiae a symptomatibus generalibus consociatis distingui queunt.